

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4790300018		
法人名	有限会社 介護サービスセンター前原		
事業所名	グループホーム 喜楽		
所在地	うるま市安慶名362番地11		
自己評価作成日	平成28年9月17日	評価結果市町村受理日	平成29年 1月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=truesprefcd=47
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 介護と福祉の調査機関おきなわ
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205
訪問調査日	平成28年 10月28日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所はパーソンセンタードケアを基本に認知症ケアを提供しています。 ・認知症介護実践者研修修了者4名、認知症の方が安心して暮らせる環境である。 ・家庭的で豊富なメニューの食事提供をしています。 ・アクティビティケアワーカーを起用し個々の活動やグループでの活動による楽しさを提供しています。 ・またイベントの企画を通して地域の方々との交流の場が持てる環境作りをしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>事業所は住宅地に位置し、同敷地内には別棟の通所介護事業所が併設されており、開設8年を経過している。家庭的な施設運営を基本に調理専任職員を配置し、3食とも事業所で調理し利用者の嗜好等も献立に反映している。職員の意見や意向が反映され、本年度は車椅子対応車輛を購入し、利用者の外出支援に繋げている。新たに浴室の温度調整器の設置で、利用者や職員の安心・安全な入浴支援となっている。さらに、利用者の肘掛け椅子の購入等で環境整備が行われている。地域とのつきあいについては、行事(母の日や父の日)等にボランティアの参加もあり、中・高校生の職場体験も受け入れている。看護師を配置し利用者の健康管理にも配慮されている。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

確定日:平成29年 1月 4日

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・事業所の理念を玄関先、事務所内、多目的室に掲示し周知を図っている。 ・理念を実践し実現については3分の2ほど。	理念は、「なじみの関係・質の高いサービス・その人らしく・喜楽に健康に」を主とした4項目の内容を掲げている。管理者から入職時に説明がなされ、日頃の支援においても型にはめず、利用者主体に個別の対応を心掛けるよう周知を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	・日常的な交流には程遠いが、公民館で行うユニデイサービスへの参加や月々にイベントを企画し地域の方との交流を行っている。	近隣住民とは、日頃の散歩時に挨拶を交わしたり、野菜等の差し入れがあり日常的に交流している。母の日や父の日の行事には、地域のボランティアが参加し、方言の語りや歌・三線の余興も行われている。区長から地域行事の情報を得ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	・近隣にある安慶名中学校、中部農林高校の職場体験実習の受け入れを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・日々の活動報告 ・地域のインフォーマル資源の情報収集 ・事故報告書、ヒヤリハットの改善報告と要望や助言をいただく。	会議は、年6回定期的に開催され、毎回利用者、家族、行政職員が参加している。利用者から「日課で久しぶりに踊ったら、所作を忘れていなかった」と喜びの声も交わされている。事故や外部評価結果の報告等もあり、自治会長からはミニデイの案内もある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	・各申請手続きや運営推進会議、うるま市グループホーム連絡会等で事業所の実情を伝えている。	行政職員とは毎回の運営推進会議での情報交換が行われている。利用者が夜間に頻回のコールがある等、支援に苦慮したケースについて、包括支援センターとの連携の下で対応した事例があり、日頃から協力体制が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・身体拘束防止マニュアルを理解し「拘束禁止について」の内部研修を行い日々のケアに取り組んでいる。	身体拘束、虐待防止について研修が行われ、職員は禁止行為や弊害を理解し、拘束のない支援に取り組んでいる。家族には利用開始時や事案が出た際に、事業所の方針や支援方法を説明し理解を求めている。	

沖縄県(グループホーム 喜楽)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・高齢者虐待防止マニュアルを理解し「高齢者虐待防止」の内部研修を行い日々のケアに取り組んでいる。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	・現在権利擁護を活用するケースはない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	・契約の締結・解約・改訂等があった際は前もって書面で周知し質疑応答、書面での同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・日々の支援の中で入居者の要望やご家族の面会時に意見や要望を伺って入る。また、運営推進会の中で家族代表の方も参加し外部へ話せる機会がある。	利用者や家族からは、日々の支援や面会時、運営推進会議で意見等を聞いている。会議で家族から日中テレビの付けっぱなし等の意見があり、レク担当者を中心に日課の充実が図られた。外気浴を増やして欲しいとの要望があり、介護用車輦を購入し対応している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・職員の意見や改善につながる要望が汲みとれるように日々心がけている。 ・年に1回以上は職員面談を行い意見や提案を受けている。	職員の意見等は、毎月の会議や個人面談、年2回のアンケート等で聞いている。職員の要望で、浴室の蛇口に温度設定器を設置した事で、入浴支援がスムーズに行なえた。職員の休憩場所を確保した事で、休憩がとれ勤務改善に反映された。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・OJTを実施し、職員の質の向上を図っている。職員の個々の意欲や能力を見極めて処遇の改善を行うことで働きやすい職場環境作りに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	・職員個々の意欲や技量を考慮し、内外の研修へ参加できるよう環境づくりに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	・沖縄県グループホーム連絡会へ加入。 ・運営推進会議や市内グループホームとの連携、情報共有が図れるよう努めている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	・入居者本人の希望を傾聴し、コミュニケーションを図り、入居者と共に活動を行うことで信頼関係を築き接するよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・入居前にご家族との話し合いを行い、ご家族の要望・不安等を把握することに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	・今までの生活歴、生活環境全般を把握し先入観を持たず視野を広く持ち必要とされている支援、課題を見極められるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・小規模を活かし、家庭的な生活を送ることで入居者、職員共に支えていくことができる。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	・職員は、入居者の情報を共有し連携を図ることで家族と共に入居者を支えていくことができる。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	・入所後も馴染みの関係が途切れないよう、家族・地域・サークル等と連携をとり支援している。(カラオケサークル・お盆・正月時の一時帰宅支援を行っている。)	外出支援の買い物は、本人の行きつけの店を利用したり、入居前の友人と月2回のカラオケサークルの交流等、これまでの生活の継続を支援している。馴染みの人や場所の情報は、本人や家族、以前の利用事業所等から把握し支援に繋げている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・共同生活の中で、入居者個々が孤立しないよう声掛け等の支援を行っている。 ・気の合う仲間との交流等、必要に応じて個別の対応を行っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	・契約が終了しても、何かあれば相談に来ていただけるよう説明している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・本人や家族、関係者から聞き取りを行い希望や意向の把握に努めている。 ・今までの生活歴を踏まえ、本人の希望や意向の把握に努めている。	利用者の意向や思いは、日頃の支援の中で聞いているが、散歩やドライブ時の個別支援のリラックスした場面では、普段は聞けない希望や意向を聞ける事がある。困難な場合は、家族からの情報を主とし、生活歴から本人の思いを推測し支援するよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	・本人や家族、関わりのある事業所からの情報に、これまでの経過等の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	・入居者個々の観察、職員間での日々の情報交換を行うことで現状に即したケアプランを作成している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・ケアプランが計画通りに実行されているかどうか、あるいは、新たなニーズがないか職員間で常に情報交換を行うことで現状に即したケアプランを作成している。	介護計画は、利用者・家族の参加の下で作成され、個別の意向である外出支援や回想法等がサービス内容に具体化されている。見直しは更新時を基本としている。短期目標期間は、ほぼ全員3か月となっているが評価が未実施で、見直しが行われていない。	短期目標の評価(モニタリング)を行い、介護計画の見直しに反映する事が望まれる。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・日々の記録の中で、問題点及び改善点等が上がった場合は、全体ミーティング等で議題に上げ職員全員で改善に向けて取り組んでいる。		

沖縄県(グループホーム 喜楽)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	・入居者及び家族の個々のニーズに対してできるだけ対応できるよう取り組んでいる。 (受診時の送迎支援など)		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	・入居者の長らくのお付き合いを大切に維持する為カラオケサークルへの参加を支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	・かかりつけ医はご家族と本人が決めている。希望により訪問診療を使うことも可能。 ・適切な医療を受けられるよう、ご家族が対応できない場合はホーム職員にて対応。	かかりつけ医の受診支援については、訪問診療での対応や定期受診時は家族対応を基本としている。受診は、看護職員が作成した受診票を家族に持たせて行き、医師は家族に説明するとともに、受診票にて回答してもらうシステムとしている。緊急時等の受診は職員が対応している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	・当事業所は、看護師専従で採用し介護職との情報共有もできている。 ・有事の際にはオンコールで看護師が対応できている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	・入退去前後は、ご家族、医療相談員との情報交換を行っている。 ・協力医療機関との連携もスムーズに行えている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・契約時に重度化や終末期の説明を行い書面にて同意を得ている。終末期の場合、主治医または関係機関との連携が図れて、必要に応じてご家族、ドクター本人等でカンファレンスを開催しケアする体制である。	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援については、看取り指針が作成され、事業所の方針を家族に説明し同意書ももらっている。医療ニーズがある場合は、その旨家族へ説明し、意向を聞くようにし、看取り希望の場合は、訪問診療の体制を整えた上で対応可能であることを家族に伝えている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	・緊急時マニュアル、事故発生時マニュアル等があり、個々の状態に合わせ、的確な対応ができるよう、職員会議等で情報を共有している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	・年に2回の避難訓練を開催できるよう努めている。火災・津波・地震等個別でマニュアルを作成している。	災害対策については、27年11月に隣接法人の通所介護と昼想定で避難訓練を1回実施している。居室のタンスは地震対策として、天井から棒で固定している。事業所玄関口に、懐中電灯等が入った非常用持ち出し袋を常備しているが、備蓄は準備していない。事業所は1階で2階は賃貸となっており、挨拶を交わしているが、訓練参加には至っていない。	災害対策として、避難訓練は年2回、昼夜想定が義務となっている。2階住民の参加協力を得ての実施、及び備蓄の整備が望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	・事業所の理念を基に、全職員がパーソンセンタードケアを目標に取り組んでいる。	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保については、利用契約書に利用者の権利、重要事項説明書にプライバシー保護が記載されている。家族から言葉使いに関する意見があり、丁寧な対応での支援を心がけている。利用者の一日のリズムを整え尊重し、そのうえで本人本位の対応に努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	・行事への参加等、自己決定が行えるよう声掛けを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	・一日のスケジュールが決まっておらず、入居者が自由に生活できる体制である。入居者個々の希望に即対応できるよう努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	・お出かけの前など入居者が好む衣服を選択できるよう声掛けを行っている。 ・散髪、白髪染めの支援を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・食事の準備や後片付け、買い物など、入居者が出来る部分(残存能力の活用)促し支援している。	食事を楽しむことのできる支援については、3食専任の職員が調理し、職員も一緒に同じ物を食べている。献立は利用者や職員の意見をもとに1週間ごとに作成している。毎月体重測定し利用者の健康状態を確認している。栄養士等に献立表をみてもらいアドバイスを受ける機会が期待される。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・排泄、水分摂取、食事摂取量をチェックし個々の体調を把握している。必要に応じて、ドクターとの情報共有をしている。個々に合わせて食事形態を検討支援している。		

沖縄県(グループホーム 喜楽)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	・毎食後、個別で口腔ケアを行い口腔内の観察を行っている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	・入居者全員24時間排泄チェックシートを用いて個々に合わせた支援を行っている。	排泄の自立支援については、ほぼ自立している利用者もいるが、支援が必要な利用者はチェックシートに記録し把握、支援している。トイレはウォッシュレットで利用者の状態に応じて、リハビリパンツやパット等を使用しながら、羞恥心や不安のないよう配慮し対応している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	・食事の際や10時、15時の水分補給時に、牛乳・ヨーグルト・オリゴ糖・プルーンを用いて個々に合わせた支援を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	・基本的には、入居者本人からの希望があれば、いつでも入浴ができる体制である。	入浴を楽しむことができる支援については、個浴で職員はローテーションで対応し、男性職員の介助を嫌がる利用者場合は、女性職員が対応している。介助なしに一人で入浴を希望する利用者があり、リスクは家族も理解している。各居室に入浴日を掲示し、スムーズな入浴支援の工夫を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	・入居者個々の生活リズムに合わせ、一番に考え、その方にあった休養を取っていただいている。日中は散歩、外気浴を行い、夜間ぐっすり眠れるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	・内服薬の変更等があれば、看護師より申し送りがあり、副作用等の注意事項の説明がある。ケースファイルにも薬の内容書があり、職員も確認できる。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	・入居者の長らくのお付き合いを大切に維持する為カラオケサークルへの参加を支援している。生活歴を鑑み、趣味・嗜好・を活かせる取り組みを行っている。(洗濯・調理補助)		

沖縄県(グループホーム 喜楽)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	・希望があればスーパー等へ行き買い物の付き添い支援を行う。 ・カラオケサークルへの参加支援の為送迎を行っている。	日常的な外出支援については、法人が介護車両を購入し、車椅子利用者もドライブや買い物等の外出を行ったり、近隣を散歩している。受診時に家族と一緒に外食したり、「帰りたい」と訴える利用者の家族に面会にきてもらいドライブや外食等での対応や盆、正月の一時帰宅を支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	・金銭管理が可能な方はご自身で管理していただいている。 ・お小遣いとして事務所で管理しており必要時に使えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	・電話はいつでも使用できるよう、事務所のカウンターに設置している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・入居者が落ち着く家庭的な空間を提供する為、余計な飾りつけは行っていない。家庭的な空間を感じていただけるよう、毎食ホームにて作り、匂いなどの五感を感じられる雰囲気である。	居心地のよい共用空間づくりについては、食堂兼居間と厨房が一体となっており、調理の様子や臭いが居ながらにして感じられ、家庭的そのものである。肘当ての椅子やソファーセットを購入し配置している。壁には絵等が飾られ、掲示物もシンプルに整理している。室内用観葉植物の設置も期待したい。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	・ソファや食卓にて雑談を交わす等、家庭的な雰囲気を大事にしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・入居時には自宅で使い慣れた物の持ち込みが可能であることを説明している。	居心地よく過ごせる居室の配慮については、ベッドや洋タンスが設置され、テーブルや椅子、本立て及び本が置かれ、自宅と同様に配置し過ごされている利用者もいる。壁には本人や孫、家族の写真、ぬいぐるみや独自のタンス等、個性ある居室づくりが展開されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	・入居者個々のADLにあわせた環境作りを心がけ、居室の位置、ベッドの位置等を検討し、出来るだけ自立に向けた支援ができるよう取り組んでいる。		